



Rammer for Patientinddragelse i Behandlingsrådet

Marts 2022

Behandlingsrådet

INDHOLD

1 Rammer for Patientinddragelse i Behandlingsrådet	3
1. Patientperspektivet.....	3
1.1 Inddragelse af patientperspektivet i fagudvalg	3
1.1.2 Deltagelse i fagudvalgsmøder	4
1.2 Inddragelse af patientperspektivet ifm. evalueringer og analyser	5
1.3 Patientinddragelse og inhabilitet	5
2 Versionshistorik	7

1 Rammer for Patientinddragelse i Behandlingsrådet

Vi har i Behandlingsrådet fokus på patientinddragelse, som et vigtigt aspekt i evalueringen af sundhedsteknologier. Effekten af en sundhedsteknologi vil således ofte bero på en interaktion mellem brugeren og teknologien, hvorfor patienternes perspektiv er relevant at afdække. I Behandlingsrådets udarbejdelse af evalueringer og analyser for anvendelse af sundhedsteknologier indgår patientperspektivet derfor som ét af de fire perspektiver (klinisk effekt og sikkerhed, patientperspektiv, organisation og sundhedsøkonomi), som altid afdækkes og vurderes.

1. Patientperspektivet

I forbindelse med evalueringer og større analyser i Behandlingsrådet vil vi afdække patienternes perspektiv på sundhedsteknologien for at undersøge, om og hvordan teknologien skaber værdi for patienterne.

Patientperspektivet afdækkes gennem følgende:

- Patienter eller patientrepræsentanter i de enkelte fagudvalg
- Data med relevant information om patientperspektivet ift. sundhedsteknologien enten indsendt af ansøger ifm. evalueringen eller inkluderet af Sekretariatet i de større analyser.

En patient forstås som en bruger og person, som anvender, tager del i anvendelsen af eller har anvendt den pågældende sundhedsteknologi. Pårørende kan ligeledes være relevante at inddrage, f.eks. i tilfælde, hvor den pårørende er involveret i anvendelsen af sundhedsteknologien.

Sundhedsprofessionelle/sundhedspersonale som brugere af en sundhedsteknologi, er ikke indeholdt i patientperspektivet.

1.1 Inddragelse af patientperspektivet i fagudvalg

Til hver evaluering eller større analyse etableres der et fagudvalg. Fagudvalgene laver i samarbejde med Behandlingsrådets sekretariat selve evalueringerne samt de større analyser og udarbejder på baggrund heraf en evaluerings-/analyserapport til Rådet. Fagudvalgene er i udgangspunktet midlertidige og nedsættes i forbindelse med en konkret evaluering eller større analyse. Når Rådet med afsæt i evaluerings-/analyserapporten er kommet med en anbefaling, lukkes fagudvalget.

Til hvert fagudvalg er der mulighed for at udpege to patientrepræsentanter, som udpeges af Danske Patienter og af Danske Handicaporganisationer.

Det tilstræbes, at der i fagudvalgene er repræsentation for både det individuelle erfaringsbaserede perspektiv og det brede patientperspektiv, idet såvel personlige som mere almene patienterfaringer, herunder bredere viden om patienters eller pårørendes oplevelser og behov er relevante at dække i fagudvalgenes arbejde.

Patientrepræsentanternes¹ rolle i fagudvalgene er at bidrage med konkrete erfaringer, oplevelser og viden om patientperspektivet i forhold til den sundhedsteknologi, som evalueres. Det kan være patientens egne erfaringer eller generel viden om patienters erfaringer opsamlet via eksempelvis undersøgelser, rapporter, rundspørger eller lignende.

Erfaringer, oplevelser og viden kan f.eks. vedrøre bivirkninger, problematikker relateret til tilgængelighed ved sundhedsteknologien (eks. for handicap- og kronikergrupper), præferencer ift. karakteristika ved en sundhedsteknologi mv. Forskelle indenfor patientgrupper og andre sociale og geografiske ulighedsaspekter kan også være vigtige elementer ifm. patientperspektivet. Derudover kan andre patientrelevante aspekter, såsom mindsket transporttid ved anvendelse af sundhedsteknologien, være relevante at inddrage.

Inddragelsen af patientrepræsentanter i fagudvalgene skal sikre, at alle aspekter medbringes i evalueringen af en sundhedsteknologi og patientrepræsentanterne har en værdifuld og unik viden, som ikke nødvendigvis kan måles via data.

1.1.2 Deltagelse i fagudvalgsmøder

Patientrepræsentanter i fagudvalgene skal bidrage med konkret patientviden, patienterfaringer og patientoplevelser ved en sundhedsteknologi, og de skal derfor bidrage med en viden, som andre fagprofessionelle/sundhedsprofessionelle ikke har. Det forventes ikke, at patientrepræsentanterne har særlig viden om, eller er eksperter på de andre perspektiver (klinisk effekt og sikkerhed, organisation og sundhedsøkonomi).

Patientrepræsentanter i fagudvalgene forventes at kunne give input ved udarbejdelsen af evaluerings-/analysedesign, herunder udvælgelse og vægtning af effektmål samt specificering af andre relevante dele af patientperspektivet. Derudover deltager de i udarbejdelsen af fagudvalgets evaluerings-/analyserapport og byder ind med overvejelser om, hvordan de fire perspektiver skal afvejes over for hinanden.

Evaluerings-/analyserapporten forelægges Rådet på et møde, hvor den i udgangspunktet præsenteres af fagudvalgsformanden, en patientrepræsentant samt en repræsentant fra Sekretariatets projektteam.

Før møderne:

De patientrepræsentanter, der udpeges til fagudvalget, vil forud for første møde i fagudvalget få en introduktion til og vejledning i arbejdet i fagudvalget, herunder vil der i regi af Behandlingsrådets sekretariat blive gennemført et introduktionskursus. Introduktionskurset forventes at afholdes som et virtuelt møde af ca. 2 timers varighed.

Introduktionskurset vil blandt andet omhandle en generel introduktion til Behandlingsrådet, orientering om mødeform og mødekadence ift. fagudvalgsmøderne, orientering om proces/metode i fagudvalgsarbejdet, orientering om opgaven som patientrepræsentant, hvad der forventes af patientrepræsentanterne og hvad de kan forvente ift. deltagelse i fagudvalgsarbejde mv.

Derudover vil der blive givet en nærmere orientering om habilitet, fortrolighed, retningslinjer for mødediæter mv.

¹ Betegnelsen "patientrepræsentant" benyttes fremadrettet som fælles betegnelse for patienter og patientrepræsentanter.

Introduktionsmøderne forventes afholdt ca. hver eller hver anden måned for alle nye patientrepræsentanter i fagudvalgene. Det er hensigten, at et samlet møde for alle nye patientrepræsentanter vil kunne bruges som afsæt til et netværks- og sparringsrum, så patientrepræsentanter kan udveksle erfaringer og styrke deres kompetence som patientrepræsentant i fagudvalgene.

Sekretariatets projektteam afholder forud for de enkelte fagudvalgsmøder derudover et formøde med patientrepræsentanterne med fokus på dagsordenspunkterne og evt. afklarende spørgsmål til materialet til det pågældende fagudvalgsmøde.

Under møderne:

Fagudvalgsformanden har et særligt ansvar ift. opmærksomhed på patientrepræsentanterne (sikre inddragelse og invitation til åben og anerkendende dialog). Fagudvalgsformanden vil blive nærmere orienteret herom på et særskilt introduktionsmøde for fagudvalgsformanden.

På de enkelte fagudvalgsmøder vil patientperspektivet være særskilt dagsordenssat på lige fod med de øvrige 3 perspektiver.

1.2 Inddragelse af data vedr. patientperspektivet ifm. evalueringer og analyser

Det er muligt at inkludere relevant data ift. patientperspektivet i både evalueringer og større analyser. Ved evalueringerne skal ansøgere først udarbejde et evalueringsforslag og senere en ansøgning. I den forbindelse forventes ansøger at fremsende relevant data, som belyser patientperspektivet ift. sundhedsteknologien. I arbejdet med de større analyser vil Sekretariatet inkludere relevant data vedr. patientperspektivet. Det er muligt at indsamle yderligere data på patienternes perspektiv ift. sundhedsteknologien, såfremt det vurderes relevant for analysen.

Patientperspektivet kan både bestå af patienters konkrete oplevelser og erfaringer med teknologien og af mere generaliseret viden om patienter og patientforhold i form af undersøgelser, rapporter mv. samt af præferencer eller forventninger til teknologiens karakteristika. De konkrete krav til ansøger ift. blandt andet patientperspektivet vil fremgå af evaluerings-/ analysedesignet, som fagudvalget udarbejder. Data vedr. patientperspektivet kan f.eks. bestå af litteratur fundet gennem søgestrengen, upubliceret data, grå litteratur mv. I Behandlingsrådets metodevejledning uddybes, hvad patientperspektivet kan indeholde, og hvordan det kan inkluderes.

1.3 Patientinddragelse og inhabilitet

Behandlingsrådet har en habilitetspolitik. Habilitetspolitikken skal modvirke konkrete usaglige hensyn i Behandlingsrådets anbefalinger og at disse ikke er påvirket af uvedkommende hensyn. De skal også skabe gennemsigtighed og tillid i videre forstand til Behandlingsrådet som organ og til Rådets sagsbehandling og anbefalinger.

Behandlingsrådets habilitetsregler gælder også for patientrepræsentanter udpeget til fagudvalg. Patientrepræsentantens egen sygdom, interesse i et sygdomsområde eller medlemskab af patientforening vil som udgangspunkt ikke medføre inhabilitet. Patientrepræsentantens syn på de givne sager kan være relevant for behandlingen i udvalget, så længe patientrepræsentanten fremstår uvildig og upartisk.

Patientrepræsentanter indgår i fagudvalgene på lige fod med øvrige medlemmer. Det betyder bl.a., at de har tavshedspligt, og at de skal udfylde samme habilitetserklæring som øvrige fagudvalgsmedlemmer.

2 Versionshistorik

Versionsnr.:	Dato	Ændring:
1.0	03-06-2021	Godkendt af Rådet
1.1	03.03.2022	Dokumentet er tilrettet med mindre justeringer således patientinddragelse ift. de større analyser er beskrevet.

Behandlings
rådet